

O REFLEXO DO BIOPODER NA CONSTRUÇÃO DO CORPO

EMBRIONÁRIO: O USO DO DIAGNOSTICO PRÉ- IMPLANTACIONAL NA FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Filipe Lins dos Santos; Mônica Franch

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), email: filipelins2000@yahoo.com.br;

monicafranchg@gmail.com

Resumo: A fertilização in vitro é uma técnica na reprodução assistida que consiste na fecundação em laboratório do ovulo com o espermatozoide produzindo, por conseguinte, o embrião in vitro que ficará criopreservado, desde que seja considerada viável, isto é, não possuir doenças genéticas. Para tanto, a seleção entre embriões viáveis e inviáveis, se procede pelo uso do Diagnóstico Pré Implantacional (DGP), assim, o objetivo do presente trabalho é compreender como as categorias de biopoder e corpos dóceis encontradas em Foucault podem ser aplicadas ao estudo da Fertilização In vitro por meio da aplicação do Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DGP) e ao Projeto de Lei nº 11/2015. Os resultados da pesquisa permitem compreender uma política legal por meio do Projeto de Lei nº 11/2015 que determina a construção de corpos dóceis a nível genético, uma vez que se pretende atingir o corpo, a nível genético e produzi-lo de acordo com padrões previamente estabelecidos como corpo saudável. Ademais, tal conjuntura ganha relevância e destaque quando por meio do Projeto de Lei nº 11/2015, se discute a legalização do uso do diagnóstico pré implantacional para se evitar doenças genéticas as futuras gerações, haja vista se está garantindo uma vida digna a aquela que ainda irá nascer, por meio da preservação do seu código genético, sendo para tal o código genético saudável. Essa realidade social nos levou a pensar como o diagnóstico pré-implantacional embrionário nos revela um discurso que disciplina os corpos e os sujeitos. Dessa maneira, para compreender essa dinâmica se utilizou uma revisão bibliográfica tomando como referência a categoria de biopoder encontrada em Foucault, bem como seus comentadores Hubert Dreyfus e Paul Rabinow, a fim de tentar compreender como essa política do uso do diagnóstico pré implantacional pode refletir uma dinâmica do biopoder na construção de corpos dóceis.

Palavra-chave: embriões in vitro; corpos dóceis; biopoder; fertilização in vitro.

Introdução

A fertilização in vitro (FIV) é uma técnica que viabiliza a reprodução humana em laboratório dando condições a diversos casais a obter sua sonhada gravidez, assim, por meio da fertilização torna-se possível separar embriões para posteriormente implantação, portanto viabilizando que casais que possuem doenças transmitidas geneticamente possam ser evitadas, a fim de não propagar ou prevenir que elementos hereditários que possam gerar má qualidade de vida possam ser eliminados.

Além disso, o Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DPG), utilizada na FIV, também revela como se a possibilidade de programar corpos geneticamente para se obter uma vida otimizada ou melhorada. Isso decorre, porque o Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DPG) é uma ferramenta utilizada durante o procedimento da Fertilização In vitro (FIV) com o objetivo de dar condições aos médicos e pais a selecionar o melhor embrião para a implantação no útero materno, assim, através dessa técnica torna-se possível separar entre embriões com prováveis doenças genéticas e embriões saudáveis. Dessa maneira, tal seleção entre embriões criopreservados leva a construção de duas categorias: embrião viável e inviável.

A determinação de um embrião viável e inviável está diretamente relacionado a dois critérios, a presença de doença genética (exemplo: síndrome de down, síndrome de turner, anemia falciforme e entre outros), bem como a probabilidade de se gerar uma gravidez na implantação no útero materno. Portanto, o uso da técnica viabiliza uma otimização do procedimento da fertilização in vitro, uma vez que aumenta a probabilidade de gravidez e se gerar uma pessoa normal, sem doenças genéticas.

Outro ponto importante do diagnóstico é permitir que os pais possam também ter acesso a um determinado embrião selecionado para gravidez futura e doação para irmãos mais velhos, isto é, alguns pais buscam na fertilização in vitro a obtenção de um embrião perfeito geneticamente, para servir de doador para o irmão mais velho, destarte, a técnica do diagnóstico permite também a seleção do melhor embrião a nascer.

Isso ocorre, porque em determinadas circunstâncias, não basta apenas ter o embrião sem doença genética ou viável para implantar no útero, pois para esses casos mencionados, se procura na fertilização o código genético perfeito ou ideal para servir de doador, portanto, tem-se um bebê por encomenda para servir de doador para a família.

Assim, o objetivo do presente trabalho é compreender como as categorias de biopoder e corpos dóceis encontradas em Foucault podem ser aplicadas ao estudo da Fertilização In vitro por meio da aplicação do Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DGP) e ao Projeto de Lei nº 11/2015. Dessa maneira, para compreender essa dinâmica se utilizou uma revisão bibliográfica tomando como referência a categoria de biopoder encontrada em Foucault, bem como seus comentadores Hubert Dreyfus e Paul Rabinow, a fim de tentar compreender como essa política do uso do diagnóstico pré implantacional pode refletir uma dinâmica do biopoder na construção de corpos dóceis.

Metodologia

A metodologia da pesquisa pauta-se numa revisão bibliográfica tomando como referência a categoria biopoder em Foucault e seus comentadores como Hubert Dreyfus e Paul Rabinow, a fim de tentar compreender como essa política do uso do diagnóstico pré implantacional pode refletir uma dinâmica do biopoder na construção de corpos dóceis. Objetivando assim, perceber a dinâmica que envolve os corpos embrionários quando criopreservados.

O Diagnóstico Pre Implantacional Embrionário

As Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas (NTRC) ou Reprodução Assistida (RA) apresentam-se como uma técnica utilizada para facilitar a obtenção da reprodução humana, quando verificado em determinadas situações dificuldades na propagação da prole, seja por problemas genéticos ou por dificuldade reprodutiva. Dessa maneira, segundo Pereira (2011) alguns procedimentos chamam a atenção como a Inseminação Artificial (IA), Fertilização In vitro (FIV) e a Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoide (ICSI).

A diferença está no fato que na IA há estimulação ovariana leve, sendo inserido o sêmen tratado através do colo do útero no período fértil da mulher, enquanto na FIV há uma alta dose de medicamentos hormonais, sendo inserido os espermatozoides no próprio laboratório, portanto, a fecundação ocorre em laboratório. Por outro lado, a ICSI é uma variação da FIV, na medida em que se insere apenas um espermatozoide no óvulo. (PEREIRA, 2011, p. 53).

Contudo os procedimentos para obtenção da tão sonhada reprodução não se limitam a construção da técnica reprodutiva, mas por traz da técnica há a presença de diversos exames que buscam dar condições e aperfeiçoamento a própria técnica, na medida que viabiliza que a técnica tenha dê o pleno resultado esperado pelos pais que se submetem aos tratamentos reprodutivos.

O uso do exame como instrumento para controle reprodutivo e garantia da sadia propagação da prole está pautada diretamente na expectativa de geração do ser sadio, isto é, a propagação da espécie a partir de um parâmetro daquilo que é considerado como corpo ou vida saudável. Ademais, essa categoria de vida saudável também está presente na necessidade de escolha embrionária e de gametas que possam gerar um indivíduo livre de doenças hereditárias, portanto a possibilidade de programação genética para a eliminação de determinado cromossomo familiar que gere doenças torna-se como um elemento fundamental para a propagação sadia da espécie.

Diante disso verifica-se que o anseio pela eliminação do gene ou cromossomo indesejável na prole também encontra confluência diretamente nas chances de exame para se chegar ao cromossomo ideal que possibilite a geração de uma vida saudável. Pensando nesses exames, pode-se a princípio destacar o Teste de Compatibilidade Genética (TCG 547) que tem como objetivo minimizar a transmissão de doenças genéticas aos filhos, através da escolha dos melhores gametas dos pais (espermatozoides e óvulos), assim, o TCG pode ser utilizado antes da reprodução assistida já para separar os gametas bons e ruins para fecundar. (IVI, 2017)

Outrossim, após a seleção dos melhores gametas torna-se possível a fecundação em laboratório para a criação dos embriões in vitro que podem se submeter a novos exames para se atingir a finalidade do embrião saudável, pois através do Diagnóstico Genético Pré-Implantacional (PGD) permite-se testar o embrião para condições genéticas específicas, a fim de rastrear a possibilidade de doenças genéticas que o embrião poderia desenvolver ao longo de sua existência. Assim, busca-se separar o embrião viável (sem doença genética) do inviável (com doença genética) para transferir apenas o viável, pois pretende-se através do PGD rastrear e separar os sadios dos não sadios. (CAMBIAGHI, 2016).

Terminado o PGD outro exame pode fazer parte da seleção genética dos embriões, que é a Triagem Genética Pré-Embrionária (PGS) cuja a função é examinar as doenças cromossômicas, assim, esse rastreio busca analisar embrião por embrião e ver qualquer alteração cromossômica. As técnicas do PGS são várias como o Fluorescence in Situ Hybridization (FISH), Hibridação Genômica Comparativa (CGH) e o GeniSeq 24. AS técnicas mais avançadas são a CGH e GeniSeq 24. Portanto a diferença dessas duas últimas técnicas é a análise dos 24 cromossomos e não apenas de parte dos cromossomos como fazia a FISH. Assim, o efeito direto é o aumento da probabilidade de sucesso no mapeamento genético e rastreamento do cromossomo que pode gerar filhos doentes. A partir do exposto torna-se possível se estabelecer uma diferença entre o PGS e o PGD, pois o PGD tem como objetivo analisar o gene e verificar sua compatibilidade com doenças genéticas, enquanto o PGS tem a finalidade de verificar todos os pares de cromossomos, se utilizar-se das técnicas mais recentes, a fim de se gerar o filho perfeito para a transferência embrionária. (CAMBIAGHI, 2016).

Destarte, essa conjuntura de seleção genética encontra respaldo pelo Conselho Federal de Medicina através da Resolução nº 2.121/2015 ao regular eticamente a reprodução assistida no seu artigo 6º, inciso 1º que: “As técnicas de RA podem ser aplicadas à seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças – podendo nesses casos serem doados para pesquisa ou descartadas”.

Dessa maneira, o objetivo dessa resolução é destacar eticamente a possibilidade seleção genética para escolha do melhor embrião para nascer a partir de um padrão daquilo que é considerado como saudável. Deve-se destacar que pensar na possibilidade de escolha

de uma vida saudável, faz nos perceber que há a presença de uma vida pre existencial, no instante que antes de uma pessoa ou sujeito vim a nascer, socialmente já se construiu o tipo de vida que esse alguém um dia poderá ter.

Não somente o Conselho Federal de Medicina discute reflete esse controle sobre a vida, mas o Congresso Nacional através do Projeto de Lei nº 11/2015¹ busca regular a fertilização in vitro, bem como a seleção genética decorrente do Diagnóstico Pré-implantacional.

Por meio do art. 4º desse projeto de Lei² é possível a utilização do Diagnóstico pré-implantacional para verificar a viabilidade ou detectar doenças hereditárias graves, a fim de trata-las ou impedir sua transmissão, já pelo art. 6º, §1º se determina que não é possível a escolha de qualquer característica biológica do futuro filho, exceto se for para evitar-se doenças ligadas ao sexo daquele que virá a nascer.

Essas observações nos levam a pensar sobre como o embrião in vitro está inserido numa dinâmica de seleção genética para a escolha do melhor embrião a partir da percepção daquilo considerado como vida saudável.

O Biopoder na construção do corpo embrionário

Outrossim, essa conjuntura nos leva a pensar o efeito do exame trazido por Foucault (1999) que o coloca como exemplo do poder disciplinar, pois, o exame supõe um mecanismo que liga um certo tipo de formação de saber a uma certa forma de exercício do poder, pois o exame é a técnica pela qual o poder disciplinar capta os indivíduos no mecanismo de objetivação.

1 Institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais.

2 Art. 4º O Diagnóstico pré-implantacional de embriões tem como objetivo avaliar sua viabilidade ou detectar doenças hereditárias graves a fim de tratá-las ou impedir sua transmissão. [...] Art. 5º As técnicas de Reprodução Humana têm caráter subsidiário e serão utilizadas apenas em caso de diagnóstico médico indicando o tratamento a fim de remediar a infertilidade ou esterilidade. Parágrafo único. As técnicas médicas de tratamento reprodutivo também poderão ser aplicadas para evitar a transmissão à criança de doença considerada grave. [...] Art. 6º Os médicos não podem fazer uso das técnicas reprodutivas para os seguintes objetivos: § 1º A escolha de qualquer característica biológica do futuro filho será excepcionalmente permitida para evitar doenças ligadas ao sexo daquele que virá a nascer.

Ademais, o exame também traz à tona a individualidade, pois o resultado do exame é a produção de um arquivo, em que os indivíduos são postos a vigilância, logo o exame transforma os sujeitos em casos em análise pelos detentores do poder. Por fim, o exame está no centro dos processos que constituem o indivíduo como efeito e objeto de poder, como efeito e objeto do saber. É ele que, combinando vigilância hierárquica e sanção normalizadora, realiza as grandes funções disciplinares de repartição e classificação, de extração máxima das forças e do tempo.

Além disso, Foucault (1999) acrescenta que o efeito direto disso é que o indivíduo se torna um átomo fictício de uma representação ideológica da sociedade; mas também uma realidade fabricada por essa tecnologia específica de poder que se chama a disciplina, na verdade o poder produz a realidade, os campos de objetos e rituais de verdade, sendo o indivíduo e o conhecimento frutos dessa produção.

Essa exteriorização do exame é bastante forte quando analisamos o conjunto de exames realizados para se chegar ao embrião in vitro desejável para implantação, levando-nos a pensar a construção do poder disciplinar na elaboração dos corpos dóceis.

Foucault (1999) busca demonstrar como sobre o corpo pode ser exercida várias escalas de controle, demonstrando que a disciplina cria corpos dóceis. Para tanto, ele destaca que o momento histórico das disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que usa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofunda sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto é mais útil, e inversamente. Forma-se então uma política das coerções que são um trabalho sobre o corpo, uma manipulação calculada de seus elementos, de gestos, de seus comportamentos, para o autor o corpo entre numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe, logo uma “anatomia política”, que é também igualmente uma “mecânica do poder”.

Portanto, nesse cenário Foucault ainda declara que a disciplina fabrica corpos submissos e exercitados, corpos chamados de dóceis. Destarte, o poder disciplinar é com efeito o poder que busca se apropriar e retirar, adestrar seja para retirar ou apropriar-se ainda mais e melhor, pois a disciplina fabrica indivíduos, ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e instrumentos de seu exercício.

A partir dessas explanações de Foucault em *Vigiar e Punir*, torna-se possível perceber que não é possível afirmar uma ordem de posição entre categorias e disciplina, mas ao contrário, que entre elas não há um antes e depois, mas elas coexistem e se intercomunicam influenciando-se umas às outras.

Isso nos leva também a reforçar a fluidez das categorias e do poder disciplinar, no sentido que ambos são flexíveis para se adaptar a novas formatações de relações sociais, isto é, a novas dinâmicas sociais onde outros atores sejam acionados e novas interações venham a participar do tabuleiro dos jogos do poder. É nesse contexto que se pode perceber que essas categorias são apreendidas durante o processo de conhecimento, mas também que refletem relações de poder onde a disciplina atua sobre os indivíduos no meio social.

Essa percepção do corpo como elemento de controle faz-nos perceber que o corpo não pode ser mais analisado como apenas uma esfera biológica, mas ele precisa ser controlado e manipulado, através de um conjunto de tecnologias que se encarregam de exercer o controle da vida e, por conseguinte estabelecer uma forma de disciplina que gera corpos dóceis. (RABINOW, 1999, p. 41).

Outro ponto importante, é a percepção de corpo saudável em Rabinow (1999) ao se discutir sobre o sofrimento, vida e normalidade, pois ele comenta que a normatividade começa com o ser vivo, e com este ser vem a diversidade, pois para os seres vivos a normalidade é uma atividade e não um estado fixo, portanto ela passa a significar a habilidade de adaptar-se a circunstâncias em mudança, e a ambientes variados e em variação, logo a doença é uma redução a constantes, as próprias normas pelas quais medimos a nós mesmo como sendo normais.

Nesse sentido, Rabinow (1999) pontua que a normalidade equivale a atividade e a flexibilidade, pois não existe patologia puramente objetiva, pelo contrário, a unidade básica é um ser vivo que existe em relações móveis com um ambiente em mudança, portanto a vida saudável é uma vida normativa, em que podemos perceber que a vida existe enquanto forma e experiência de um ser vivo singular em sua consciência.

Essa percepção de Rabinow sobre a vida pode ser observada inclusive no comentário que Rose (2013) realiza quando se entra em cenário o embrião in vitro, pois como o autor comenta ao se lidar com o diagnóstico pré-implantacional genético passa-se a usar diversos conceitos de vida ou tipos de vida, uma vez que na esperança de que os pais

possam evitar ter uma criança que traga uma sequência genética que sofreu mutação, que possa levá-la a uma vida com uma doença incapacitante ou terminal, ou uma subjetividade perturbada. Esse campo de escolhas, julgamentos, valores e esperanças acerca da vida é o território da nova política vital.

É nesse cenário que o biopoder surge como categoria de análise, na medida em que, embora o biopoder não tenha sido extensivamente teorizado por Foucault, entretanto alguns autores se destacaram no trato teórico com o biopoder, dessa maneira convém chamar atenção aos apontamentos de Rabinow e Rose (2006), quando os mesmos designaram um plano atual que informa elementos viáveis para compreender o conceito de biopoder. Esses elementos são: 1) um ou mais discursos de verdade sobre o caráter vital dos seres humanos e um conjunto de autoridades consideradas competentes para falar aquela verdade; 2) estratégias de intervenção sobre a existência coletiva em nome da vida e da morte; 3) modos de subjetivação, através dos quais os indivíduos são levados a atuar sobre si próprios, sob certas formas de autoridade, em relação a discursos de verdade.

A consequência direta é que o biopoder revela uma forma de individualização de estratégias e configurações que combinam: uma forma de discurso de verdade sobre os seres vivos; um conjunto de autoridades consideradas competentes para falar aquela verdade; estratégias de intervenção sobre a existência coletiva em nome da vida e da morte; e modos de subjetivação. (RABINOW; ROSE, 2006, p. 38).

Destarte, quando pensamos em biopoder não podemos analisá-lo dissociado da disciplina, uma vez que o biopoder também gera a disciplina. Outrossim, para o biopoder se constituir ele precisou atuar sobre a anatomopolítica do corpo humano e estabelecer controles reguladores.

A anatomopolítica do corpo é vista como uma forma de maximizar as suas forças e integrá-lo em sistemas eficientes, já o estabelecimento de controles pode ser pensado na constituição de uma biopolítica da população que busca focar em mecanismos de controle da vida como o nascimento, morbidade, morbidade, longevidade e entre outros. (RABINOW; ROSE, 2006, p. 27)

Portanto, pode-se perceber que sobre o exame do diagnóstico pré-implantacional embrionário há o processo de individualização do embrião a fim de selecioná-lo simbolicamente para inseri-lo ou não no sistema da dádiva já exposto acima, o que nos

permite perceber que o mesmo absorva características híbridas ao se tornar indivíduo para fins de adequação ou não simbólica e coisa ao mesmo tempo em que pode ser descartado se não corresponder ao desejado.

Destarte, essas reflexões nos levam a perceber o quão complexo são as relações que envolvem os clientes e médicos, técnicas da fertilização e embriões in vitro, bem como as relações estabelecidas entre a técnica e a cultura.

Considerações finais

Diante do exposto, pode-se perceber que a FIV não se limita a um conjunto de procedimentos técnicos, mas ela viabiliza uma análise conjuntural de diversos elementos e categorias que são acionadas para se construir o embrião adequado para implantação uterina, assim há uma necessidade de compatibilidade genética com a categoria prévia de vida saudável.

Essa possibilidade de compatibilidade se dá com a caçada ou o rastreamento genético daquilo considerado como indesejável para a propagação da prole, logo, por meio desse mapeamento e eliminação do indesejável torna-se possível prosseguir com a técnica e reproduzir a espécie.

É nesse cenário que a categoria exame e biopoder em Foucault tornam-se fundamentais para se problematizar a seleção genética de embriões in vitro, onde a busca pelo corpo saudável ou vida adequada farão parte da escolha dos médicos, mediante preceitos científicos e necessidade social para obtenção da gravidez.

Portanto, é perceptível a presença do biopoder na construção do corpo embrionário na medida que é presente a disciplina, por meio do conjunto de exames criteriosos, para se preparar um corpo dócil a nível genético onde se é possível eliminar e escolher a partir dos critérios genéticos e cromossômicos o corpo e a vida que o sujeito em questão um dia terá.

Referências Bibliográficas

CAMBIAGHI, Arnaldo Schizzi. **Diagnóstico Genético Pré-Implantacional (PGD e PGS)**. Disponível em: < <http://www.ipgo.com.br/diagnostico-genetico-pre-implantacional-pgs-avalia-cromossomos/>>. Acesso em 01 de maio de 2017.

CFM. **Resolução nº 2.121/2015**. Disponível em: < <http://www.sbrh.org.br/divulgada-resolucao-2-12115-do-cfm/>> Acesso em 13. Fev. 2016.

DREYFUS, Hubert L; RABINOW, Paul. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica**. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2013.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1999.

IVI. **TCG 547**. Disponível em: < <https://ivi.net.br/tratamentos-reproducao-assistida/tcg-547/>> Acesso em 01 de maio de 2017.

PEREIRA, Maria Patrícia Mesquita. Corpo, Saúde e Novas Tecnologias Reprodutivas. **Caos – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**. João Pessoa, nº 18, setembro 2011.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder. **Política & trabalho**. João Pessoa, Nº 24, abril de 2006, p. 27-57.

RABINOW, Paul. **Antropologia da Razão**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.